DER HYPNOTISMUS

IM

MÜNCHENER KRANKENHAUSE

(LINKS DER ISAR)

EINE KRITISCHE STUDIE
ÜBER DIE GEFAHREN DER SUGGESTIVBEHANDLUNG

VON

DR. FREIHERRN VON SCHRENCK-NOTZING
PRAKT. ARZT IN MÜNCHEN

LEIPZIG
VERLAG VON AMBR. ABEL (ARTHUR MEINER)
1894

Druck von Metzger & Wittig in Leipzig.

Vorwort.

Die Veröffentlichung der Experimente im Münchener Krankenhause (links der Isar), mit welchen der Assistenzarzt Dr. Friedrich die Gefährlichkeit der Hypnotisierung und suggestiven Behandlung von Patienten nach Bernheim'scher Methode nachzuweisen und seine „geradezu abschreckenden Ergebnisse" zu erklären sucht, darf auch von Anhängern der Nancyschule freudigst begrüsst werden. Denn trotz ihrer Opposition haben sich bisher die meisten Gegner nicht dazu verstanden, das zur Begründung ihrer abfälligen Urteile notwendige Material an Krankengeschichten beizubringen, und zwar leider um so weniger, je bedeutender der wissenschaftliche Name war, unter dessen Flagge solche Ausserungen sich im Publikum verbreiten.

Dieses Herkommen, nach dem sich der eine gern auf die angeblichen Resultate eines anderen berief und bei dem alle sich in dem Urteile Charcots vereinigten, bricht die Arbeit Friedrichs — man kann sagen — zum erstenmal durch die bisher fehlende Beibringung eines casuistischen Beweismaterials.

Ihre Bedeutung aber steigt noch mehr angesichts der drakonischen Gesetzesbestimmungen in Russland (für Arzte überhaupt) und in Frankreich (für die Militärärzte), welche die Hypnotisierung auch für Heilzwecke einschränken oder geradezu verhindern.

Zweifellos sind diese Maassregeln aus ähnlichen Ideenrichtungen und Bedenken hervorgegangen, wie sie Friedrich bei seinen Versuchen leiteten und wie sie Herr Geheimrat v. Ziemssen auf Grund eines Teiles dieser Versuche schon in seiner Rede auf dem ober-

bayrischen Arztetage (1889) zum Ausdruck brachte. Die Wichtigkeit, welche derartige Meinungsäusserungen vor der Öffentlichkeit (durch Verbreitung in zahlreichen Tagesblättern) und vor dem Gesetz erlangten, ist bezeichnend genug für die fortzeugende und weittragende Wirkung des Irrtums. Einer solchen zu steuern und ihr womöglich ein Ziel zu setzen, erscheint unter den obwaltenden Umständen geradezu als Pflicht, besonders aber, wenn man bedenkt, wie oft blosse Urteile von Autoritäten sich conservativ dem unbequemen Fortschritt der Wissenschaft widersetzt haben!

Allerdings können auf die Dauer absprechende Bemerkungen und vornehmes Ignorieren nicht die positiven Errungenschaften der Suggestionslehre aus der Welt schaffen, wie die trotz der satirischen Ausfälle fortwährend wachsende Litteratur des Hypnotismus beweist.

Schliesslich muss das Interesse der Wahrheit alle persönlichen Bedenken überwinden! Diese Erwägung und der Umstand, dass von mir selbst im Münchner Krankenhause (links der Isar) die ersten suggestiv-therapeutischen Versuche angestellt wurden, nötigten mich trotz meines Widerstrebens gegen Polemik jeder Art, den Fehdehandschuh aufzuheben, welchen Dr. Friedrich offen der Suggestionstherapie hingeworfen. Und am Ende wird die Wahrheit nur durch Kampf errungen. Sagt doch schon der alte Heraclit mit Recht, „der Streit ist der Vater aller Dinge“.

München, 23. November 1893.

v. Schrenck.

Inhalt.

I. Einleitung 1
II. Kritik der einzelnen Fälle 12
III. Das Ergebnis der Beobachtungen 27
IV. Schluss 32

I.

Einleitung.

Das Für und Wider der hypnotischen Suggestion und ihrer Verwendung zu Heilzwecken hat im Laufe der letzten Jahre eine so umfangreiche Litteratur erzeugt, dass dieses Arbeitsgebiet bereits eine gewisse Selbstständigkeit in Anspruch nimmt. Auf der einen Seite eine zum Teil recht sorgfältige und reichhaltige Casuistik der Hypnotisierungen und suggestiven Heilerfolge (in annähernder Schätzung etwa 10 000 Beobachtungen) als Bestätigung der Bernheim'schen Theorie (Nancyschule), auf der anderen Seite die Auffassung der Hypnose als pathologischer Zustand (Charcotschule), als experimentell erzeugter Blödsinn (Meynert), als Bewusstseinszerschmetterung (Benedikt), als künstlich hervorgerufene schwere Hysterie (Strümpell) etc.!

In Übereinstimmung mit diesen Neuropathologen sprach sich auch Herr Geheimrat von Ziemssen auf dem oberbayrischen Arztetage am 20. Juli 1889[1]) für die pathologische Auffassung der hypnotischen Erscheinungen aus auf Grund der Erfahrungen, welche der Assistenzarzt der ersten Abteilung, Herr Dr. Friedrich, im städtischen Krankenhause (l. d. I.) sammelte. Die Ergebnisse bezeichnete der Redner als „in allen Punkten unbefriedigend und zum Teil geradezu abschreckend". Hiergegen machte Prof. Forel (Zürich) in einem Aufsatze „Zu den Gefahren und dem Nutzen des Hyp-

[1]) Geh. R. Dr. v. Ziemssen, *Die Gefahren des Hypnotismus.* Münchener med. Wochenschr. v. 1889. Nr. 31.

notismus“[1]) geltend, dass Dr. F. mit unrichtiger Methode, also fehlerhaft operiert habe und verlangte nähere Angaben über die ..abschreckenden Ergebnisse“. Dieses bisher (1889—1893) fehlende Beweismaterial veröffentlicht Dr. Friedrich nunmehr in den soeben erschienenen „Annalen der städtischen allgemeinen Krankenhäuser“, Bd. VI (München, Verlag von Lehmann, 1894), unter dem Titel „Die Hypnose als Heilmittel“.

Schon in den Ausführungen der Einleitung zur Casuistik finden sich eine Anzahl sachlich unrichtiger Behauptungen, deren wichtigste eine Korrektur erfordern.

1) Es ist unrichtig, dass der dänische Magnetiseur Hansen (S. 2) im Anfang dieses Decenniums durch seine öffentlichen Schaustellungen das allgemeine Interesse für den Hypnotismus wiedererweckte. Das geschah vielmehr vor nunmehr beinahe 20 Jahren. 1875—1879 erschienen die ersten Arbeiten über den Hypnotismus aus der Schule der Salpetrière, sowie die deutschen Arbeiten von Heubel, Preyer und Weinhold, denen sich bereits im Jahre 1880 die direkt auf Hansens Anregung zurückzuführenden Aufsätze der deutschen Forscher Grützner, Berger, Heidenhain, Cohn, Senator etc. anschlossen.

2) Es unrichtig, dass Bernheim fast auf jeder Seite des von F. citierten Werkes[2]) die Ungefährlichkeit seines Verfahrens rühmte, was F. als das „Bestechendste“ des Buches bezeichnet.

Bernheim gestützt auf eine reiche Erfahrung hält nur dann (S. 410 loc. cit.) die Hypnose für unbedenklich, wenn sie richtig geleitet ist. Gefährlich für den Patienten ist sicher jede Ungeschicklichkeit des Hypnotiseurs besonders, wenn dieser die von Bernheim aufgestellten Regeln überhaupt nur ausnahmsweise befolgt und dadurch die von Bernheim ausdrücklich signali-

---

[1]) Forel, *Zu den Gefahren und dem Nutzen des Hypnotismus.* Münchener med. Wochenschr. 1889. Nr. 38.

[2]) Bernheim, *Die Suggestion und ihre Heilwirkung* deutsch von Freud. (Wien, Deutike, 1888/89).

sierten Gefahren künstlich produciert, um dann schliesslich „der Geister, die er rief" nicht mehr Herr zu werden.

So warnt Bernhein wiederholt vor der Anwendung starker Sinnesreize. Forel [1]) erklärt es geradezu für einen Kunstfehler, den Blick lange fixieren zu lassen. Nach 1—2 Minuten Fixation drückt Bernheim dem Patienten die Augen zu und ahmt den allmählichen Lidschluss beim natürlichen Einschlafen nach (S. 2 loc. cit.). Forel lässt nur sehr selten 3 Minuten, niemals aber länger als 4 Minuten fixiren. [2]) Wie wir in der Casuistik sehen werden, wandte Dr. Friedrich dagegen die Fixation 25—30 Minuten lang an. In einer grossen Anzahl von Fällen lässt Bernheim überhaupt nicht fixieren.

Ferner stellt Bernheim (S. 410 loc. cit.) durchaus nicht die Möglichkeit in Abrede, dass:

durch ungeschickte und schonungslos betriebene Versuche manche schwache und für Geistesstörung disponirte Köpfe einen Stoss erhalten, der, wie jede andere heftige Erschütterung, den Wahnsinn zum Ausbruch bringen kann, dessen Keim oft auf Grundlage einer hereditären Veranlagung bereits im Organismus steckt. Er warnt auch vor unüberlegter Hallucinationserregung durch Suggestion.

„Ein solcher Versuch ist immer gefährlich und Experimente bei denen Hallucinationen erregt werden, sollen immer mit Vorsicht und Zurückhaltung angestellt werden (S. 412) . . . Auch ist das menschliche Hirn kein Ding mit dem man derartige Spiele treiben darf. Wenn Hallucinationen ohne Mass an derselben Person wiederholt werden, so können sie eine Quelle ernster Gefahr werden."

„Eine andere wirkliche Gefahr liegt darin, dass manche Personen nach häufiger Hypnotisation und mehrmaliger Er-

[1]) Forel, *Der Hypnotismus*. Stuttgart, Enke, 1891. S. 114.
[2]) Conf. Bernheim, loc. cit. S. 2 und Forel loc. cit. S. 114.

zeugung von Hallucinationen während des Schlafes auch im wachen Zustande suggerierbar und hallucinationsfähig werden."

„Ist der äusserste Grad von Hallucinationsfähigkeit einmal hergestellt, diese nervöse Erkrankung einmal geschaffen, so hält es nicht immer leicht, sie durch eine neue Einmengung der Suggestion zu heben oder abzuschwächen". (S. 413.)

Zu den Regeln, die jeder Arzt befolgen muss, um sein Gewissen und seine Standesehre zu sichern, gehören nach Bernheim folgende (S. 413 loc. cit.):

„Niemals eine Person einzuschläfern, ohne ihre förmliche Einwilligung oder die Einwilligung anderer, denen eine rechtmässige Gewalt über sie zukommt.

Dem Hypnotisierten ohne seine Zustimmung keine anderen Suggestionen einzugeben, als für seine Heilung notwendig sind. Der Arzt hat keine anderen Rechte, als ihm der Kranke einräumt, er muss sich auf die therapeutische Suggestion beschränken und sich ohne förmliche Einwilligung des Kranken jeden anderen Versuch, sei er auch im Interesse der Wissenschaft angestellt, versagen."

In ähnlich eindringlicher Weise warnt Bernheim vor der bei manchen Personen eintretenden Neigung zum leichten Einschlafen, zur Selbsthypnose, sowie vor der Provocierung von psychischen Erregungszuständen (Ängstlichkeit), welche Puls und Atmung verändern, sowie vor dem Effekt der entgegenwirkenden Autosuggestionen, welche sogar hysterische Anfälle bei Prädisponierten hervorrufen können. In solchen Fällen darf „nur die Unerfahrenheit des Arztes beschuldigt werden, nicht die Hypnose hat den Unfall hervorgebracht, sondern die Aufregung der Person." Niemals machte ihm das Erwecken aus der Hypnose (natürlich bei Einhaltung der bekannten Kautelen) Schwierigkeiten. Dasselbe darf ebensowenig brüsk oder durch Überrumpelung vor sich gehen, wie

das Einschlafen. Moll[1]) und Forel empfehlen ein sorgfältiges Desuggestionieren vor dem Erwachen und finden die Ursache für hierbei eintretende Schwierigkeiten in einer mangelhaft ausgeübten Technik.

3) Es ist ein Missverstehen des Bernheim'schen Verfahrens, wenn Dr. Friedrich behauptet, dass das Fixieren (höchstens 2 Minuten) in der von jenem Kliniker angewendeten Form „ein Zurückgreifen auf die Braid'sche Methode" darstelle. Die Fixierung des Auges bezweckt nach Braid Herbeiführung einer physiologischen Wirkung „Lähmung der Hebemuskeln des Lides, Lähmung der Nervencentren in den Augen und ihrem Zugehör". Hierzu tritt die Anspannung der Aufmerksamkeit auf einen Gegenstand. Bernheim dagegen betrachtet das Fixieren als ein durchaus nicht erforderliches aber mitunter zweckdienliches Mittel zur Fixierung der Aufmerksamkeit, strebt also keine Ermüdungslähmung an und benutzt auch keine glänzenden Gegenstände; die Fixation ist also eine völlige Nebensache bei dem Bernheim'schen Verfahren und wird in zahlreichen Fällen gar nicht mitbenützt.

4) Ein weiteres nur durch ungenügendes Studium des von Friedrich citierten Bernheim'schen Werkes erklärbares Missverständnis des Verfassers besteht darin, dass er „Zwangsstellung der Bulbi" und „Zuckungen einzelner Muskelpartien" als charakteristisch für den hynotischen Schlaf auffasst und in derartigen somatischen Zeichen eine Bürgschaft für den sicheren Eintritt der Hypnose sucht.

Die sogenannten physiologischen Phänomene des Hypnotismus sind nach der Lehre der Nancyschule, nach deren Vorschriften Friedrich zu arbeiten behauptet, psychischen Ursprungs.

„Die Augäpfel behalten im leichten Schlaf ihre normale Stellung, im tiefen Schlaf sind sie häufig, aber nicht immer nach oben ge-

[1]) Moll, *Der Hypnotismus*. S. 552. (Berlin, Kornfeld, 1892). Als speziell anzuwendende Vorsichtsmassregeln empfiehlt Moll: 1) Möglichste Vermeidung andauernder Sinnesreize; 2) Möglichste Vermeidung aller psychisch erregenden Suggestionen; 3) Absolutes Desuggestionieren vor dem Erwachen.

dreht und die Pupillen unter dem oberen Augenlid versteckt". (Bernheim).

Nur bei nervösen Personen beobachtete Bernheim bisweilen während des Schlafes Muskelstösse in den Gliedern und fibrilläre Zuckungen im Gesicht. „Die Mehrzahl verhält sich ruhig oder wird durch Suggestion zur Ruhe gebracht".

Ebenso sind Beschleunigung des Pulses und der Atmung, wie sie fast ausschliesslich in durch physikalische Mittel erzeugten Hypnosen beobachtet werden, der Methode resp. der gemütlichen Erregung zuzuschreiben.

In Übereinstimmung mit Forel, Moll u. A. fand Bernheim keine somatischen Erscheinungen, welche als spezifisch für den hypnotischen Zustand anzusehen wären. Im fünften Kapitel des von Friedrich citierten Werkes führt Bernheim vielmehr den Nachweis, dass man bei hypnotisierbaren Personen die nämlichen suggestiven Erscheinungen im wachen Zustand hervorrufen kann, wie in der Hypnose. Schlaf ist also für die Realisierung von Suggestionen günstig prädisponierend, aber nicht durchaus erforderlich.

5) Keineswegs hat „die deutsche Wissenschaft", wie Friedrich (S. 2) behauptet, in dem Erklärungsversuch der Erscheinungen des Hypnotismus „den Standpunkt längst überschritten, auf dem der französische Professor der Medicin steht". Ganz im Gegenteil sprechen sich die meisten neueren Arbeiten deutscher Autoren für die rein psychologische Auffassung der hypnotischen Erscheinungen aus, so die von Forel, Ringier, Moll, Krafft-Ebing, Hirt, Hebold, Binswanger, Möbius, Freud, Wetterstrand, Rosenbach, Hecker, Wundt u. A.

II.

Kritik der einzelnen Fälle.

Wenn die vorstehenden Bemerkungen schon hinreichen zur Illustration der grossen Kluft, welche sich zwischen dem Standpunkt Friedrich's zu den hypnotischen Erscheinungen und dem

Bernheim's befindet, so wird es nunmehr die Aufgabe dieser Untersuchung sein, auch aus der Casuistik Friedrich's den Beweis im einzelnen dafür zu erbringen, dass dieser Autor sich gegen die elementarsten Anforderungen hypnotherapeutischen Eingreifens versündigte, sowohl in der Einschläferungsmethode, in der suggestiven Behandlung der Patienten, wie im Erwecken.

Fall I betrifft eine anämische Kellnerin mit Schlaflosigkeit und Schmerzen in der Schulter und Lendenmuskulatur. Zur Herbeiführung der Hypnose lässt Dr. Friedrich eine Messingkugel $^1/_2$ Stunde fixieren (entgegen der Vorschrift Bernheim's, Forel's etc.). Nach dem Erwachen fühlt Patientin sich natürlich schwindlich. Beim dritten Hypnotisierversuch wendet er das Ticken eines Uhrwerks an (Braid'sche Methode für den Gehörssinn). Trotz der fehlerhaften und von üblen Folgen begleiteten Einschläferungsmethode (Bernheim lässt nie länger als 2 Minuten fixieren!) gelingt die Beseitigung der Agrypnie, während auf die Schmerzen kein Einfluss gewonnen wurde.

In Fall II handelt es sich um ein Dienstmädchen mit Schlaflosigkeit etc. Herbeiführen der Hypnose durch Fixieren eines Lichtes (Zeitdauer der Fixation nicht mitgeteilt). Während an den ersten 5 Tagen die Hypnose durch die Braid'sche Methode erzielt wurde, wendete Dr. Friedrich beim 6. Versuch erst die Bernheim'sche Methode an! Trotzdem sind hier üble Folgen nicht beobachtet worden, wohl aber liess sich „durch Hypnose immer prompt Schlaf erzielen". An den Tagen der Hypnotisierung war Patientin besser wie an den Tagen ohne Hypnose.

Bei Fall III wird eine Kellnerin mit Gelenkrheumatismus beim zweiten Hypnotisierversuch durch das Ticken eines Uhrwerks nur leicht beeinflusst, ohne dass es gelingt, auf ihr Leiden zu wirken.

In Fall IV misslingt die Hypnose bei einer hysterischen Magd. Keine üblen Folgen.

Fall V betrifft eine hochgradig anämische Magd mit schmerzhaftem kariösem Backenzahn.

Erster Hypnotisierversuch (Methode nicht angegeben) misslingt wegen grossem Lärm in den Nachbarräumen. Patientin ist nach dem Versuch schwindlich, was hier sicherlich nur den äusseren Umständen zuzuschreiben ist, und um so weniger dem Bernheim'schen Verfahren vorgeworfen werden kann, als Friedrich in diesem wie in Fall I es unterliess, der Bernheim'schen Vorschrift gemäss den Schwindel im Wachzustande abzusuggerieren (wenigstens findet sich darüber keine Angabe).

Beim zweiten Versuch gelingt die Hypnotisierung durch Einwirkung auf den Gehörssinn (20 Minuten wird das Ticken einer Uhr mit dem Gehör fixiert). Obwohl Dr. Friedrich über den Zustand des Nervensystems und über die individuelle Suggestibilität der Patientin durchaus nicht genügend orientiert ist, lässt er den erhobenen linken Arm $^1/_4$ Stunde in kataleptischer Stellung. Noch bevor der Hypnotiseur dazu gekommen ist, ihr irgend eine therapeutische Suggestion beizubringen, wacht Patientin spontan auf und klagt über Schmerzen in der linken Schulter und im linken Oberarm. Die nicht absuggerierten Zahnschmerzen sind erklärlicher Weise geblieben, was durch gesperrten Druck angezeigt wird. Es folgt eine unruhige Nacht und in der folgenden Visite treten Krampfanfälle ein, die zunächst das Facialisgebiet ergreifen und später die Arm-, Rumpf- und Beinmuskulatur, so dass schliesslich die Bettstelle in zitternde Bewegung gerät.

Erst jetzt erfährt Dr. Friedrich, dass die Patientin schon 8 Tage vor dem Eintritt in die Anstalt Zuckungen gehabt habe. Anstatt nun wenigstens die Folgen des unvorsichtigen und von so üblen Nachwirkungen begleiteten Katalepsieexperimentes durch beruhigende Suggestion wieder auszugleichen, suggeriert Dr. Friedrich der Patientin den Eintritt eines neuen Anfalles im wachen Zustande. „Der Anfall kommt wieder, die Zuckungen beginnen im Gesicht.“ In der That kehrte der Anfall wieder, den Friedrich erst vor einer Stunde beobachtet hatte. Welchen therapeutischen Zweck diese fortgesetzte Provocation von Er-

regungszuständen an der Patientin haben soll, ist nicht einzusehen. Obwohl es sich also hier um eine Hysterische handelte und besondere Rücksichtnahme auf die Erregbarkeit des Nervensystems am Platze gewesen wäre (eventuell völliges Aussetzen der Hypnotisierung und Behandlung mit Wachsuggestion), wendete Dr. Friedrich nunmehr Fixiren einer Messingkugel an, um von neuem Hypnose hervorzurufen (Zeitdauer der Fixation nicht angegeben), nachdem ein Hypnotisierversuch am Tage zuvor wegen zu grosser Erregung der Patientin erfolglos geblieben war. Nach dem Erwachen Schwindelgefühl, Kopfweh, die Messingkugel tanzt vor ihren Augen, sobald sie dieselben schliesst (!!). Ausserdem nachts ein Anfall.

Die Patientin hat sich allmählich daran gewöhnt, in den Experimenten, die Dr. Friedrich sub forma „hypnotisches Verfahren“ an ihr vornahm, eine aufregende und von Nachtheilen für ihre Gesundheit begleitete Procedur zu erblicken. Kann es da Wunder nehmen, wenn es dem Experimentator trotz der erst jetzt (vom 6. Versuch an) nachträglich wiederholt angewendeten Bernheim'schen Methode nicht mehr gelang, die unbewusst von ihm selbst provocierten schädlichen Autosuggestionen der Patientin zu bannen, wobei es auch wieder fraglich ist, ob die Nancy-Methode richtig angewendet wurde?

Die böse Hypnose war natürlich wieder an allem schuld. „Durch sie“, sagt Friedrich am Schluss, „wurde die jedenfalls schlummernde Anlage zur Hysterie geweckt.“

Nicht die Hypnose ist der Sündenbock, sondern unvorsichtiges Experimentieren, die Erzeugung von Erregungszuständen und schädlichen Autosuggestionen in einem Nervensystem, dessen individuelle (hysterische) Erregbarkeit zu spät erkannt worden war.

Fall VI betrifft eine Magd mit Neigung zu Ohnmachtsanwandlungen und mit hypertrophischen Tonsillen. Sobald beim ersten Hypnotisierversuch (durch Fixieren, verbunden mit Suggestion) Analgesie der äusseren Bedeckung kaum konstatiert ist, wird

von Dr. Friedrich das Tonsillotom angesetzt. Patientin erwacht und collabiert. Zwar hat Bernheim in richtiger Würdigung solcher Zwischenfälle bereits in dem von Friedrich citierten Werk (S. 77) ausgesprochen, dass die suggestive Anästhesie nicht dazu berufen sei, die Chloroformnarkose zu verdrängen. Unternimmt man aber wirklich einen derartigen Versuch, so ist die Einhaltung der von Forel, Moll, mir u. a. anempfohlenen Cautelen besonders wichtig. Man muss die Patienten, sagt Forel, zunächst durch einige Hypnotisierungen vorbereiten und ich selbst habe es für notwendig erklärt,[1]) dass genau wie in der Chloroformnarkose, der Hypnotiseur lediglich die Hypnose überwacht, während ein anderer operiert. Ausserdem möge man sich zuvor von der Intensität der suggestiven Anästhesie überzeugen. Friedrich's Versuch liess diese Cautelen ausser Acht und beweist eben nur von neuem, dass er überhaupt gar nicht nach dem Recept der Nancyschule, sondern nach eignem Gutdünken verfahren ist.

Bei Fall VII werden dieselben Vorsichtsmassregeln nicht befolgt. Es handelt sich um eine chlorotische Magd, der ein Panaritum am Mittelfinger der rechten Hand geöffnet werden sollte. Sofort nach Eintritt der Hypnose, welche dieses Mal allein durch Suggestion zustande kam. Vornahme der Operation durch den Hypnotiseur. Während der Operation ist Patientin erregt, wacht einmal auf, wird von neuem hypnotisiert. Nach dem Erwachen taumelt Patientin ein wenig. (Von einer sorgfältigen Desuggestionierung und allmähligen Erwecken ist in dem Bericht keine Rede). Am folgenden Tage wird in der Hypnose die Wunde dilatiert und ausgedrückt. Patientin erregt (Beschleunigung der Atmung), wacht auf, hat keinen Schmerz gespürt. Amnesie. In den nun folgenden Hypnosen ist Patientin erklärlicherweise unruhig, in autosuggestiv wirkender Erinnerung an die Erregungen der ersten Hypnosen. Letztere sowie das unerwartete Erwachen hätten sich jedenfalls vermeiden resp. abschwächen lassen, würde

[1]) v. Schrenk-Notzing, *Eine Geburt in der Hypnose.* Zeitschr. für Hypn. Heft 2. 1892.

Dr. Friedrich die Vorschriften Forels befolgt haben. Amenorrhöe durch Hypnose zu beheben, gelang in mehreren Sitzungen nicht. Meist keine üblen Folgeerscheinungen.

Gegenstand des Falles VIII ist ein chlorotisches Dienstmädchen. Hypnose gelingt nicht.

Fall IX beschäftigt sich mit einer hysterischen Aphonie. Bernheim'sche Methode. Ganz leichte Hypnose. Nach dem Versuche Stimme nicht mehr klanglos, aber heiser, verfällt wieder bis zum folgenden Morgen und wird dadurch wieder hergestellt, dass Friedrich „sie hart anlässt." Allerdings ist der Erfolg nicht der Hypnose (Friedrich meint wohl damit die hypnotische Suggestion) zuzuschreiben, sondern einer Wachsuggestion.

Auch in Fall XII, den ich hier vorwegnehme, wird behufs Absuggerierung hysterischer Aphonie mit Bernheim'scher Methode hypnotisiert, ohne dass die Stimme nach dem Erwachen ihren Klang bekommt. Dagegen bleibt hier auch die Wachsuggestion (energischer Befehl) unwirksam. Auf welche Weise die Stimme bei der Abendvisite ihren Klang wieder erhielt, wird nicht mitgeteilt. Nach dem Erwachen aus der Hypnose ist Patientin schwindlig „trotz Suggestion".

In Fall XIV und XV Herstellung des Stimmklanges bei zwei Aphonischen durch suggestiv wirkende Medicin.

In diesen vier Fällen kann ich nur eine Bestätigung der Suggestionslehre erblicken, da Bernheim mit Vorliebe die Suggestion im wachen Zustande verwendet und erst dann zur hypnotischen Suggestion seine Zuflucht nimmt, wenn sie nicht ausreicht. (Man vgl. damit Beobachtung 5, 10, 30, 38 des von Friedeich citierten Bernheim'schen Werkes.) Und schliesslich ist das hypnotische Verfahren doch nur ein Spezialfall des Suggerierens, weswegen es befremden muss, wenn es in Gegensatz zur Wachsuggestion gebracht wird.[1])

[1]) Ueber die Mittel der psychischen Behandlung im wachen Zustande in Beziehung zur hypnotischen Suggestion vergl. man meinen diesbezüglichen in Müllers *Handbuch der Neurasthenie*. Leipzig, Vogel, 1893. (Schluss-Kapitel).

In Fall X gelingt die Hypnose nicht wegen störendem Lärm im Nebenzimmer. „Nach dem Versuche sind Augenlider und Glieder schwer“ (Desuggestionierung?).

Fall XI, Hypnotisierung nach Bernheim, beschleunigte Atmung (Erregung durch das Verfahren?). „Nach dem Versuche ist das Kopfweh leichter.“ Dasselbe tritt nachts wieder ein und hieraus zieht Dr. Friedrich den Schluss, „dass in diesem Fall keine Besserung erzielt werden konnte“. Warum setzte er denn das Verfahren nicht fort? Vielleicht wäre der wiederholten Suggerierung die Beseitigung gelungen. Als üble Folgeerscheinung den Hypnose werden „pelzige Füsse“ angegeben.

Bei Fall XIII bekommt eine Patientin gegen heftige Schmerzen in der linken Schulter, im linken Ellbogen und Handgelenk grosse Dosen Salycil. Während die Schmerzen schwinden, bleibt eine vollkommene Anästhesie des linken Armes zurück. Patientin ist infolge des Salycils schwerhörig. Die versuchte Hypnotisierung gelingt nicht, ebensowenig ein Transfertversuch. Nach dem Versuche sind „die Augenlider schwer, die Beine müde und schmerzhaft“. Der Kausalzusammenhang der Beinschmerzen mit dem hypnotischen Verfahren, das nach Bernheim geübt wurde, ist mir nicht erfindlich, es müsste sich denn um eine Hysterische mit Neigung zu Autosuggestionen handeln! Am folgenden Tage treten auch Schmerzen im rechten Schultergelenk auf! Als das hypnotische Verfahren (nach Bernheim) wieder versucht wird, verfällt Patientin in einen tiefen Sopor. Es besteht kein Rapport mehr mit Dr. Friedrich. Seine Suggestion ist wirkungslos. Durch Sinnesreize geweckt, sinkt Patientin sofort wieder in den Sopor zurück; beim Versuch, die Augenlider zu öffnen, kommt sie bald zu sich, sinkt aber, sich selbst überlassen, wieder „in diesen eigentümlichen Zustand“ zurück. Alle Suggestionen ohne Erfolg. Bleibt, in ihr Bett gebracht, teilnahmlos gegen ihre Umgebung und kommt erst gegen Abend zu sich! Anästhesie unverändert.

Diese „psychopathischen Folgeerscheinungen“ traten nach Friedrich hier allein „auf Anwendung der Bernheim'schen Methode“

ein, während sie sonst bei der Methode von Braid öfters beobachtet wurden. Hätte Herr Dr. Friedrich sich in den Werken von Moll[1]) und Bernheim vor Anstellung seiner hypnotischen Versuche ein wenig orientiert, so würde er theoretisch und praktisch nicht so hilflos der Situation gegenüber gestanden sein. Offenbar handelte es sich in dem Fall XIII um eine Hysterische, wofür die Beinschmerzen und die Anästhesie sprechen und worüber eine nähere Untersuchung Aufschluss gegeben hätte. Der „eigentümliche Zustand" aber war ein hysterischer Schlafzustand, eine Lethargie, wie sie auch von Bernheim gelegentlich beobachtet wurde. Dass es sich um keine Hypnose handelt, zeigt die völlige Apathie, das gänzliche Fehlen des Rapportes. Ein Erwecken ist in solchen Fällen durch Sinnesreize schwer oder gar nicht zu erzielen. Nach einiger Zeit tritt spontanes Erwachen ein. Dieses Symptom der Hysterie hat aber mit der Hypnose nichts gemein und kann wie die Anfälle durch mannigfaltige Umstände ausgelöst werden, also auch durch emotionierende Einflüsse, durch Experimentieren mit der Psyche, wie es Dr. Friedrich in seinen Transfertversuchen that.

Diese „psychopathischen Folgeerscheinungen" haben demnach mit der Suggerierung des Schlafes und therapeutischen Erfolges keinen ursächlichen Zusammenhang.

Fall XIV und XV sind bereits oben erledigt.

Fall XVI betrifft eine Chlorotische. Hypnose durch Fixation (wie lange?) verbunden mit Suggestion. „Durch Anblasen erweckt ist sie schwindlig, taumelt, verfällt im Saal wieder in einen schlafähnlichen Zustand, ist dabei erregt." Patientin wurde durch Friedrich nicht gründlich erweckt, anstatt des „Anblasens" wäre eine systematische Desuggestionierung mit Anpassung an die Individualität am Platz gewesen. Der Fehler lag hier nur an der unzureichenden Technik des Experimentators. Solche „Malheurs" passieren nicht selten ärztlichen Anfängern; so wurde ich selbst in mehreren Fällen geholt, in welchen Ärzte ohne gründliche Sach-

[1]) Moll. *Der Hypnotismus.* 1890. Berlin. Fischer, S. 27.

kenntnis wohl die Hypnose herbeiführen, aber nicht aufheben konnten. Es gelang aber regelmässig, durch zweckmässige Redaktion der Suggestionen den Schaden auszugleichen!

In Fall XVII lässt Friedrich seine chlorotische Patientin (mit cariösem Zahn) wieder gegen alle Bernheim'schen Mahnungen sehr lange fixieren. Was nun vom Beginn der wirklich eintretenden Hypnose bis zum Erwecken geschehen ist, ob Suggestionen gemacht sind und welche, oder nicht, darüber schweigt der Bericht; kurz, beim Erwecken befindet sie sich im Zustande grosser Erregung (warum?), kennt ihren Namen nicht (diesbezügliche Suggestion?), schimpft, kann die Augen nicht öffnen und ist weder durch Suggestion, noch durch kaltes Wasser zu sich zu bringen. Grosse Erregung.

Bei der Abendvisite findet Friedrich ihre Augen festgeschlossen, die Bulbi nach oben gedreht. Zahnschmerzen verschwunden. Vorstehende Beschreibung legt die Annahme sehr nahe, dass die fehlerhafte Methode des Dr. Friedrich, sowie nicht berichtete erregende Momente einen aktiven Somnambulismus (hysterisches Delirium?) provocierten. Trotz dieser Erfahrung ruft Dr. Friedrich nach 2 Tagen von neuem ebenfalls wieder durch Fixieren und Suggerieren eine Hypnose hervor, welche sich durch Katalepsie kennzeichnet. Schmerzlose Extraktion einer Zahnwurzel. „In der Hypnose grosse motorische Unruhe und Erregung.“ Erwecken gelingt wiederum nicht.

Bei Hysterischen mischen sich infolge ihrer hochgradigen Autosuggestibilität leicht hysterische Krankheitssymptome in die hypnotischen Erscheinungen ein, was die Beobachtung sehr erschwert und schon hervorragende Forscher irregeleitet hat. Ärztlichen Anfängern ist es daher zu raten, ihre ersten Versuche an Nicht-Hysterische, nnoch besser an ganz gesunden Personen anzustellen.

Auch bei Fall XVIII wird wieder die Fixation (mit Suggestion) angewendet (Zeitdauer nicht angegeben). Nach dem Erwachen hat die chlorotische Patientin Schmerzen in den Augen, die doch lediglich auf die Fixation zu beziehen sind. Ob ihr die vor der

Hypnose vorhandenen Seitenschmerzen in der Hypnose absuggeriert werden, ist nicht angegeben. Dieselben kommen nach dem Erwachen alsbald wieder. Schon in der ersten Sitzung beginnt F. mit ihr (entgegen den ausdrücklichen Vorschriften von Bernheim, Forel, Moll und Krafft-Ebing) andere Experimente vorzunehmen, als für den Heilzweck erforderlich sind. Er suggeriert ihr einen falschen Namen. „Patientin wird in den nächsten Tagen noch öfters hypnotisiert", heisst es weiter im Bericht, „es gelingt, ihr Hallucinationen auf verschiedenen Sinnesgebieten beizubringen. Der Beginn des hypnotischen Zustandes documentiert sich sofort, wenn sie auf Befragen anstatt ihres Namens den zu einer früheren Sitzung suggerierten angiebt. Das Erwecken ist bei jeder Hypnose mit grösseren Schwierigkeiten verknüpft." Schliesslich gelingt es, sie durch den einfachen Befehl „Schlafen sie ein", in tiefe Hypnose zu versetzen.

Anstatt also dem Gehirn, wie das unumgänglich erforderlich für therapeutisch-suggestives Eingreifen ist, seine funktionelle Unabhängigkeit zu sichern und die Suggestibilität nicht höher zu steigern, als für den Heilzweck notwendig, wird von Dr. Friedrich der psychische Automatismus durch Hallucinationserregung; durch ganz überflüssige seelische Virisektion künstlich produciert, von den therapeutischen Suggestionen ist in diesen, öfteren Hypnotisierungen gar nicht mehr die Rede. Es entwickelt sich schliesslich ein aktiver Somnambulismus, dessen Bewusstseinsinhalt an die Erinnerungsvorstellungen der Suggestionen aus frühereren Hypnosen anknüpft. Schliesslich kann man sie trotz Suggestion, Abwaschen mit kaltem Wasser, Elektricität nur für die Kürze in die Wirklichkeit zurückbringen." Es tritt ein Krampf ein in der rechten Hand (infolge einer Autosuggestion), der nicht mehr von Friedrich gelöst wird trotz Suggerierung. „Dabei juckt sie fortwährend mit der anderen Hand am Rücken. Es war ihr nämlich ein Ausschlag mit Jucken am ganzen Körper suggeriert worden. Ein Exanthem ist nicht zu konstatieren. Das Kopfweh besteht nach der Hypnose fort."

Eine schwere Schädigung des Nervensystems bei einer zur Hysterie disponierten Chlorotischen bedeutet also hier das Resultat von Experimenten, deren Ausführung an Heilung suchenden Kranken (ob mit ihrer ausdrücklichen Erlaubniss, erfährt man nicht) das direkte Gegenteil von dem bethätigt, was die Nancyschule lehrt und was ihre Heilsuggestion anstrebt.

Hätte man die ausgesprochene Empfänglichkeit der Patientin dazu benutzt, lediglich auf ihr Befinden einzuwirken, anstatt ihr erschöpfbares Gehirn mit Allotriasuggestionen zu martern und und den eigentlichen Zweck ganz zu ignorieren, so wäre es ein Leichtes gewesen, die Kopf- und Lendenschmerzen zu beseitigen.

Die gleiche Versündigung gegen die einfachsten Cautelen der Suggestionstherapie (nach Bernheim) zeigt Fall XIX. Eine 16jährige Magd wird durch Fixieren und Suggestion (25 Minuten andauernd) hypnotisiert; zu welchem therapeutischen oder wissenschaftlichen Zweck, ist nicht angegeben! Auch ihr werden mit Erfolg Hallucinationen und Erinnerungstäuschungen in Bezug auf ihren Namen beigebracht. Von einer Desuggestionierung zum Zwecke des Erweckens nach den üblichen Vorschriften erfahren wir nichts.

Als der Befehl aufzuwachen, das Anblasen Friedrich's fruchtlos bleibt, beginnt F., die Patientin stark zu rütteln (warum nicht gleich Einführung der Prügelstrafe?) Erklärlicher Weise ist Patientin, so plötzlich und wenig zart ihrem Schlummer entrissen, noch schläfrig. Es ist ihr dumm im Kopfe (von all den überflüssigen Hallucinationen!) Schwindel, Amnesie etc.

Dieser Fall ist wiederum ein drastisches Beispiel dafür, wie man es nicht machen soll! Unrichtige Einschläferung, unrichtige Suggerierung, unrichtiges Erwecken! Und dennoch behauptet (S. 4) Dr. Friedrich: „Ich muss ausdrücklich betonen, dass ich die Suggestion genau nach den Vorschriften wie sie Bernheim in seinem Buch geiebt, geübt habe. Möglich, dass mir dabei Feinheiten entgangen sind, die nur im Umgange mit dem Meister gelernt werden.“ Wo hat Friedrich denn in aller Welt Vor-

schriften über das „Aufrütteln“ gefunden; solche Feinheiten des Meisters wird man allerdings bei Bernheim vergeblich suchen.

Am 7. Februar wird die Patientin der letzten Beobachtung gleichzeitig mit ihrer Bettnachbarin hypnotisirt. Es entspinnt sich ein Streitduett, dessen Ursache in suggerierten Erinnerungsfälschungen des Dr. F. mit Bezug auf die Namen der beiden zu suchen ist. „Es gelingt nicht, sie auszusöhnen.“

Damit nun diese suggestive Kurzweil die Berührung mit der Therapie nicht ganz verliere, wird die Hypnose dreimal zu schmerzloser Zahnextraktion benützt. Obwohl jetzt mehrfach die Schwierigkeit des Erweckens betont ist, wird die Hypnotisierung doch immer von neuem vorgenommen, bis nach drei weiteren Sitzungen das Erwecken überhaupt nicht mehr gelingt (am 20. Februar). Am 17. Februar constatiert Friedrich „krampfhaftes Zucken der Lider, also echte Hypnose“ (sic!).

Am 16. Februar stellen sich beängstigende Hallucinationen ein, „ohne durch irgendwelche Suggestion veranlasst zu sein“. Gewiss sind sie nicht durch die letzte Sitzung veranlasst, wohl aber durch die Hallucinationsexperimente der ersten Sitzung, durch die Züchtung des psychischen Automatismus, eines somnambulen Zustandes („Patientin geht mit geschlossenen Augen taumelnd“), der schliesslich von selbst eintritt. Nicht „die Gefahren der Hypnose zeigten sich hier in gleicher Weise“, wie Dr. Friedrich behauptet, sondern die Gefährlichkeit eines den Anforderungen der Suggestionstechnik und der Suggestionstherapie nicht gewachsenen Hypnotiseurs wird offenbart. Dieses Vorgehen lässt sich vergleichen mit dem eines in der Operationstechnik ungenügend bewanderten Anfängers in der Chirurgie, sobald er den Patienten mit dem Messer bearbeitet. Wenn er für das von ihm angerichtete Unheil sein Messer verantwortlich machen würde, so wäre er in der Lage des Dr. Friedrich, der die Hypnose als Sündenbock bezeichnet. Die psychologische Operation der Suggerierung hat mit dem chirurgischen Eingriff das gemeinsam, dass sie nur bei sachverständiger Anwendung im Sinne der Heilung wirken kann.

Der Schaden aber, den beide Operationsarten bei unzweckmässiger Verwendung anrichten können, ist umgekehrt nur ein Beweis der Intensität ihrer Wirkung auf den Körper. In ähnlichem Sinne sind die stärksten Gifte oft wirksame Heilmittel, nur müssen sie richtig dosiert werden.

Fall XX illustriert das ‚Friedrich'sche Verfahren' mit seinen nachteiligen Folgen am deutlichsten. Es handelt sich um eine 20jährige Magd von „beschränkter Intelligenz, mit stupidem Lächeln". Schmerzen im linken Kniegelenk, zurückgeblieben von einer Verletzung. Wunde vernarbt. Die erste Hypnose durch Fixation eines Lichtreflexes herbeigeführt. Neben den therapeutischen Suggestionen wird ihr ein falscher Name beigebracht. Auch oft wiederholter Hypnose gelingt die Beseitigung der Schmerzen nicht.

In vier verschiedenen Hypnosen werden jedoch schmerzlos Zähne extrahiert. Mit diesem therapeutischen Nutzen begnügte sich indessen Friedrich nicht. Er begann zu experimentieren. So berichtet er: „Ich drücke nur auf die Nasenspitze, sofort geraten die beiden unteren Extremitäten in Streckkrampf." Hallucinationen gelingen auf jedem Sinnesgebiet (auch posthypnotisch). Er verekelt ihr die Speisen durch Suggerierung des Knoblauchgeruches. Sie rührt das Essen kaum an, findet überall Knoblauchgeschmack. Er gibt ihr einen suggerierten Frosch, sie scheut sich, nach dem Erwachen die Speisen zu berühren, um ihnen nicht von dem üblen Froschgeruch der Hände mitzuteilen. Dann lässt Friedrich sie eine nur imaginär vorhandene Katze fangen. Ausserdem beobachtete er wieder die schon erwähnte, „charakteristische Zwangsstellung der Bulbi".

„In den ersten Hypnosen war Patientin sehr ruhig, reagierte nur auf Anreden; in den späteren wurde sie sehr gesprächig und erzählte unaufgefordert von den Vorgängen im Krankensaale. Es kehrten auch vor Monaten suggerierte Vorstellungen wieder, Hallucinationen treten spontan auf. Sich selbst überlassen verfällt Patientin sofort in Hypnose." Auch in

den normalen Schlaf mischen sich hypnotische Erscheinungen ein. Sie hypnotisiert sich selbst durch Betrachten der Messingstange an der Gasleitung. Im Wachen taumelt sie. Blöder Gesichtsausdruck. Der Versuch, ihr den (ansuggerierten) falschen Namen wieder abzusuggerieren (d. h. den zu spät erkannten Schaden zu kurieren), misslingt. „Vor 6 Monaten suggerierte Hallucinationen kehren wieder. Schliesslich vermischt Patientin auch im wachen Zustande suggerierte Empfindungen mit wirklichen. Sie kann nicht mehr beurteilen, was suggeriert, was wirklich ist. Nachts steht sie auf, um eine Otter zu fangen (eine frühere Suggestion)." —

Zweifellos ist bei der Patientin des Falles XX ein zuvor im Gleichgewicht befindliches Nervensystem in ernster Weise geschädigt worden durch Proceduren, deren Notwendigkeit für den Heilzweck in keiner Weise hervorleuchtet. Aus dem ruhig schlafenden Landmädchen hat Dr. Friedrich eine aufgeregte aktive Somnambule herangebildet, welche auch im normalen Zustande schliesslich nicht mehr Traum und Wirklichkeit unterscheiden kann. Für diesen Umwandlungsprozess ist aber weder die (wenn auch falsch angewendete) Einschläferungsmethode, noch die therapeutisch erforderliche Suggerierung verantwortlich, sondern einzig und allein das „Friedrich'sche Verfahren", welches darin bestand, durch alle möglichen emotionierenden Einflüsse, wie suggestive Verekelung der Speisen, planlose Hallucinationserzeugung, ungerechtfertigte Steigerung des Automatismus ein ohnehin leicht erregbares Hirn allmählich ganz aus dem Gleichgewicht zu bringen. Wenn Meynert diese Störung als „experimentell erzeugten Blödsinn" kennzeichnet, so kann man ihm nur beistimmen. Diese „künstliche Geisteskrankheit" ist aber das direkte Gegenteil des ruhigen erquickenden Zustandes, den die auf psychischem Wege erzeugte und zu therapeutischen Zwecken erforderliche Hypnose der Nancyschule darstellt. Während das erstere dem hysterischen Delirium oder protrahierten hysterischen Schlafzuständen am nächsten kommt, ist die therapeutische Hypnose Bernheim's mit dem natürlichen Schlaf am ehesten zu vergleichen.

Alles was den letzteren begünstigt, begünstigt auch den hypnotischen Schlaf der Nancyschule. Einige Autoren haben sie sogar identifiziert, der wichtigste Unterschied zwischen der Hypnose und dem Schlaf besteht in dem hypnotischen Rapportverhältnis, das im natürlichen Schlaf fehlt.

Man fragt sich bei der Lektüre der Experimente, die eine so nachhaltige Einflussnahme auf das geistige Geschehen der Patientinnen anstreben und auch erreichen, nach ihrer wissenschaftlichen, ideellen Bedeutung. Mit der Therapie haben sie sicherlich nichts zu thun! Auch psychologische oder juristische Bemerkungen sind nicht daran geknüpft. Aber auch das blosse Studium hypnotischer Erscheinungen rechtfertigt doch solche seelische Vivisektion der anvertrauten Patienten nur dann, wenn der Plan, nach welchem gearbeitet wird, ersichtlich ist, wenn alle Kautelen getroffen sind gegen ernste Schädigung der Nerven und wenn die Versuchsobjekte ihre formelle Einwilligung zur Vornahme dieser Proceduren gegeben haben.

Ueber alle diese wichtigen Punkte giebt die Arbeit Friedrich's keine Aufklärung!

Aber auch gegen die Form, in welche Friedrich seine Suggestionen einkleidet, lassen sich Bedenken erheben: So glaubt er, mit seiner Anpassung der Suggestion im Geiste Bernheim's zu handeln, wenn er der Patientin des Falles XX, einem „strenggläubigen“ Mädchen folgende posthypnotische Suggestion beibringt: „Heute Nacht werden sie durch einen hellen Schein im Zimmer erweckt, es erscheint Ihnen die Mutter Gottes. Dieselbe wird sie anreden und befehlen, dass Sie sich erheben und bestimmte Gebete verrichten. Zugleich wird sie Ihnen die Versicherung geben, dass Sie geheilt werden und dass die Schmerzen verschwinden.“ In der Nacht erwachte Patientin, hörte die Worte, stand aber nicht auf. Der Versuch wurde wiederholt; Patientin hatte die gleiche Erscheinung. Die Mutter Gottes ist sehr erzürnt (erschien also!), dass Patientin sich nicht vom Lager erhob. Die Kranke stand infolgedessen sofort auf und verrichtete

die verlangten Gebete. Auch in der Voraussetzung, dass im ernsten Bestreben, die Heilung herbeizuführen oder im strengen Sinn der Wissenschaft die religiöse Empfindung zur Zielscheibe der Suggestion gemacht wurde, so darf es doch fraglich erscheinen, ob dieser Eingriff in das religiöse Seelenleben einer ihrer Selbstbestimmung beraubten Person überhaupt in den Grenzen ärztlicher Machtbefugnis liegt. Ich finde bei Bernheim, der immer und immer wieder den Grundsatz betont, die funktionelle Unabhängigkeit des Gehirns bei hypnotisch-therapeutischen Eingreifen zu schonen, keinen Versuch, der als Vorbild hätte die Anregung hierzu bieten können. Auch fehlt jede Notiz über die dem behandelnden Arzt von der Patientin ertheilte Erlaubniss zur Vornahme solcher sich in das intime Seelenleben derselben einmischenden Experimente, sowie über die Localität, in welcher sich die Suggestion realisierte (ob in Gegenwart anderer Patienten oder im Separatzimmer).

III.

Das Ergebnis der Beobachtungen.

Wie die vorstehende kritische Analyse der einzelnen Krankengeschichten, so lehrt auch ein vergleichender Ueberblick über die Casuistik als Ganzes, dass die „gefahrvollen Folgeerscheinungen“ des Frieerich'schen Verfahrens sich nicht auf Bernheim und seine Lehre abwälzen lassen. Ein solcher Versuch des Verfasser würde sich am ehesten den Schein innerlicher Berechtigung und logischer Beweiskraft wahren, wenn Friedrich sich wenigstens für den gegebenen Fall ganz auf den Standpunkt der Nancyschule gestellt und ihre Lehre Stück für Stück in praxi bethätigt hätte, um sie dann aus den genau nach ihren eignen Recept erhaltenen Resultaten zu widerlegen. Diese einfachste und billigste Forderung objektiver Nachprüfung ist durch die Untersuchungen nicht erfüllt worden.

So hätten zunächst, um über die Bernheim'sche Methode der Hypnotisirung und ihre eventuellen nachtheiligen Folgen ein Urtheil zu gewinnen, die Patientinnen auch wirklich nach Bernheim'scher Vorschrift eingeschläfert werden müssen. Anstatt dessen wurde von den 20 Patientinnen überhaupt nur 5 Personen in der ersten Sitzung nach Bernheim hypnotisiert, von den übrigen 15 konnten 3 nicht beeinflusst werden (die bei ihnen angewendete Methode ist nicht mitgetheilt). 2 Personen wurden suggestiv im wachen Zustande behandelt.

Bei den letzten 10 Kranken kam die Hypnose in der ersten oder zweiten Sitzung nur durch Zuhilfenahme mehr oder minder stark einwirkender Sinnesreize zu stande. Da wo die Zeitdauer der Fixation angegeben ist, betrug diese 20—30 Minuten, während, wie schon wiederholt erwähnt, Bernheim nur 2 Minuten erlaubt. In einigen der hier angeführten Fälle kam die Bernheim'sche Methode erst nachträglich, in der fünften oder achten Sitzung, zur Anwendung, um an dem Schaden participieren zu können, der vorher schon durch Nichtbefolgung der Bernheim'schen Vorschriften entstanden war.

Unter den fünf zum Beweise heranzuziehenden Beobachtungen finden sich zwei, bei welchen Friedrich selbst keine üblen Folgeerscheinungen beobachtete (VII und IX). In Fall XI sind die Füsse wie pelzig, sonst Euphorie. Patientin der Beobachtung XII ist nach dem Erwachen schwindlig, wahrscheinlich durch zu schnelles Erwecken. Und in Fall XIII rief Dr. Friedrich bei einziger Anwendung der Bernheim'schen Methode, aber auch durch gleichzeitige unvorsichtige und erfolglose Suggerierung eines Transferts in erster und zweiter Sitzung schliesslich einen hysterischen Schlafzustand hervor, der sich vermutlich auch durch Emotionen anderer Art hätte producieren lassen. Selbst in Voraussetzung richtigen Erweckens könnte man aus diesen Ergebnissen kein Kapital schlagen zu Ungunsten der Bernheim'schen Einschläferungsmethode. Von einer ernsten Schädigung durch dieselbe, von einer Gefährlichkeit derselben kann also hiernach absolut nicht die Rede sein.

Wenn nun im Gegensatz dazu die Nachteile der Braid'schen Einschläferung in den vorliegenden Ausführungen besonders betont wurden, so geschah es, weil Bernheim selbst vor dieser Methode warnt und die Unterschiede der beiden Verfahren und ihre Wirkungen ganz voneinander trennt. Verfasser dieser kritischen Studie will damit nicht das letzte Wort über die Bedeutung der physikalischen Mittel für die Hypnotisierung ausgesprochen haben und hält auch den etwa dadurch angerichteten Schaden durchaus nicht für so belangreich, wie z. B. die Gefahren unvorsichtiger Suggerierung in der Hypnose. Es ist sogar wahrscheinlich, dass durch stärkere Inanspruchnahme physikalischer Mittel tiefere Hypnosen sich erzielen lassen. Die Bernheim'sche Anschauung aber —'und diese allein greift Friedrich an — hat nichts damit zu thun und verwirft die Anwendung starker Sinnesreize.

Betrachtet man nun in Berücksichtigung der unrichtigen Schlaferzeugung bei der Mehrzahl der Fälle sowie in Erwägung der zahlreichen emotionierenden Suggestionen, welche trotz ihres Widerspruches gegen den Heilzweck ausgeübt wurden, sowie der sonstigen entgegenwirkenden Momente (z. B. störender Lärm etc.) die therapeutischen Resultate ergiebt sich folgendes: Von 20 Patientinnen waren drei (IV, VIII, X) nicht empfänglich für die Hypnotisierung des Dr. Friedrich, eine Person wurde hypnotisiert, ohne dass Heilsuggestion zur Anwendung kam (XVI), bei einer weiteren Patientin wurde nach Friedrich ein „Sopor", d. h. ein Schlafzustand ohne Rapportverbindung mit dem Hypnotiseur produciert, also keine Hypnose (XIII); ferner kam einmal durch die Proceduren des Dr. Friedrich eine hochgradige Erregung zu Stande (hysterisches Delirium?), das Gegenteil der für therapeutische Einwirkung erforderlichen Hypnose (XVII); endlich findet sich in Beobachtung XVIII ein solches Gemisch aller möglichen, mit dem Heilzweck nur lose oder gar nicht zusammenhängenden Suggestionen, dass bei der gänzlichen Ablenkung der Aufmerksamkeit auf anderweitige Versuche des Dr. Friedrich die therapeutische Eingebung zur völligen Nebensache wird. Diese sieben Beobachtungen sind

bei einer ernsthaften Beurteilung der suggestiven Heilwirkungen von vornherein abzuziehen. Die Ergebnisse der übrigen 13 Krankengeschichten verteilen sich wie folgt: Fall III, akuter Gelenkrheumatismus, wurde ohne Erfolg in zwei Sitzungen behandelt. In Fall V werden die hysterischen Beschwerden trotz einer erheblichen Anzahl von Sitzungen nicht gebessert. Der Patientin des Falles XI wird durch hypnotische Suggestion das Kopfweh vorübergehend erleichtert und in Fall VI misslingt die Verwendung der Hypnose als Anästheticum.

Diese vier Beobachtungen stellen von den 13 zurückbleibenden Misserfolge dar unter Einrechnung der Nachteile des „Friedrich'schen Verfahrens" und der antihypnotischen Atmosphäre des Münchener Krankenhauses.

Bei den übrigen 9 hat, obwohl auch ein Teil von ihnen durch übel wirkende Schlafproceduren oder Einwirkungen anderen Inhalts abgelenkt und geschädigt wurde, die Suggestion trotzdem in irgend einer Form erheblich genützt.

So giebt Friedrich selbst in Fall I und II die erfolgreiche Bekämpfung der Schlaflosigkeit zu. Bei drei Patientinnen leistete die Hypnose den Dienst einer Chloroformnarkose. Zwei dieser Patientinnen werden behufs Zahnoperationen an 3 Tagen mit dem gleichen Erfolg hypnotisiert; also 6 Operationen bei völliger Analgesie durch Suggestion (XIX und XX). Die Operation eines Panaritiums gelingt auch in mehreren Hypnosen trotz vorübergehenden Erwachens (teilweiser Erfolg) bei Patientin der Beobachtung VII. Dazu kommen vier Fälle von Aphonie, welche sämmtlich durch suggestive Einwirkung im wachen Zustande geheilt wurden (IX. XII, XIV, XV), nachdem die hypnotische Einwirkung bei zwei Kranken nicht das gewünschte Resultat gehabt hatte. In Fall XII versäumte es der Autor, die psychische Ursache für die Heilung näher zu bezeichnen.

Gegenüber dem Deficit, der erheblichen Schädigung des Nervensystems, womit ein Teil der Patientinnen aus der Behandlung nach dem hypnotischen „System Friedrich" hervorging, fallen diese Er-

folge der Suggestion um so schwerer ins Gewicht! Ein geschickterer Operateur hätte zweifellos die Klippen zu umschiffen gewusst, an denen Friedrich's hypnotisches Fahrzeug strandete! Er hätte darauf verzichtet, bei Patientinnen, welche sich nach Heilung sehnen, zunächst den Gegenbeweis gegen die mögliche Simulation womöglich aus somatischen Beweismitteln zu konstruieren und unter Anwendung der mildesten Schlafmethode sich lieber mit leichten Hypnosen begnügt, anstatt durch intensive Sinnesreize Hallucinationserregung etc. in einem verhältnismässig unbekannten Nervensystems unberechenbare Folgen heraufzubeschwören. Ein solcher nur das Wohl der ihm anvertrauten Patienten anstrebender Hypnotiseur würde es als unerlaubten Eingriff in die Rechte seiner Patienten betrachtet haben, hätte man von ihm verlangt, dieselben als psychologisches Spielzeug zu benützen. Er würde unter scharfer Trennung des psychologischen Gebietes der hypnotischen Erscheinungen von dem therapeutischen seinen Wissensdurst durch Versuche an gesunden oder an dafür besonders angestellten resp. bezahlten Versuchsobjekten gestillt haben, womöglich nach vorheriger schriftlicher Erlaubnis zur Vornahme solcher Versuche. Er hätte dadurch von vornherein dem beliebten logischen Trugschluss vorgebeugt, wonach der therapeutische Hypnotismus die Schulden zu bezahlen hat, welche unvorsiehtiger ärztlicher Dilettantismus auf dem psychologischen Gebiete der Suggestion anhäuft.

Die in der Einleitung ausgesprochene Ahnung Friedrich's, dass ihm der Vorwurf, die Bernheim'sche Methode unrichtig angewendet zu haben, nicht erspart bleiben werde, hat sich also in vollem Umfange erfüllt. Und wenn Herr Geheimrat von Ziemssen in seiner Rede, das mangelhafte Verfahren und die ungenügende Fertigkeit der Hypnotiseure als einen „zu wohlfeilen Einwand" betrachtet, der auf die Dauer keine Beachtung finden könnte, so überlassen auch wir getrost der wissenschaftlichen Objektivität unserer Kollegen das Urteil über die Beweiskraft dieser kritischen Ausführungen.

IV.

Schluss.

Die resumierenden Schlussbemerkungen, welche Dr. Friedrich seinen 20 Krankengeschichten anfügt, bringen keine wesentlich neue Begründung der Gefährlichkeitstheorie. Wie in der Rede des Herrn Geheimrat von Ziemssen (1889), für welche Friedrich's Experimente das Fundament bilden, so wird auch in der vorliegenden Broschüre das Wort „Hypnose“ vielfach als gleichbedeutend mit „therapeutischer Suggestion“ angewendet, ja einmal sogar in einen Gegensatz gebracht zur „Wachsuggestion“. Diese Ungenauigkeit könnte zu der irrtümlichen Anschauung führen, als ob schon der Process der Hypnotisierung in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Heilung stünde (oder mit der Verschlimmerung). So präcisiert Herr Geheimrat von Ziemssen den Erfolg der Hypnose bei der Hysterie gerade dahin, dass diese Krankheit durch öfter wiederholte „Hypnotisierungen meist erheblich verschlimmert werde und warnt vor der wahrhaft cumulativen Wirkung der Schädlichkeiten der Krankheit und der Heilmethode“. Herr Geheimrat von Ziemssen kann doch unmöglich damit jedwede Hypnotisierung schlechtweg gemeint haben, sondern nur das Verfahren seines Assistenzarztes Dr. Friedrich. Wie würde sich denn dazu die sonst vielfach bestätigte Erfahrung reimen, dass es z. B. einem Forscher wie v. Krafft-Ebing gelang, schwere Fälle von Hysterie durch hypnotische Behandlung zu dauernder Heilung zu bringen (eine Patientin wurde als bleibend geheilt 2 Jahre nach ihrer Entlassung in der Klinik vorgestellt). Da in Wirklichkeit nur eine Wahrheit möglich ist, so kann dieser Widerspruch nur durch verkehrte Fragstellung oder durch ein Missverstehen der Suggestionslehre entstanden sein.

Mit Recht benannte Bernheim das Werk, auf welches sich Friedrich bezieht, „Die Suggestion und ihre Heilwirkung“.

Schon im wachen Zustand kann eine Vorstellung bei dem Fehlen von Gegenvorstellungen (der associativen und Kontrastvorstellungen) und bei genügender Intensität (Einengung des Bewusstseins auf diese Vorstellung) die Körperinnervation in der für die Heilung zweckmässigen Weise vollziehen. Schlaf erleichtert nur die genannten Bedingungen der körperlichen Realisierung durch Erschwerung der Associationen in der grauen Hirnrinde überhaupt. Nur insofern die Hypnose zum Schlaf wird und insofern jeder Ruhezustand für erregte Nerven günstig wirkt, kann von einer Heilwirkung der Hypnose als solcher (ohne therapeutische Suggestion) gesprochen werden. Wie die hier angedeutete sich lediglich auf die bekannten Lehren der Gehirnphysiologie stützende psychologische Auffassung der Suggestion einer wundersüchtigen Spekulation (von Ziemssen) oder dem Reiche der vierten Dimension (Friedrich) Vorschub leisten soll, ist wohl nur erklärlich durch Unterschätzung und Unkenntnis der wissenschaftlichen Leistungen auf dem Gebiete des Hypnotismus.

Die Warnung vor der Gefährlichkeit der Suggestionstherapie, welche Herr Geheimrat von Ziemssen schon 1889 seinen konsultierenden Patienten privatim, den bayrischen Ärzten in seiner Rede öffentlich und in neuerer Zeit auch seinen Schülern in der Klinik zukommen liess, wären gewiss vollberechtigt und begründet, wenn die von Dr. Friedrich sub forma „Hypnose“ producierten Erregungszustände als „typisch“ anerkannt werden könnten.

Gewiss erregte er, wie Herr Geheimrat von Ziemssen erwähnt, einen anomalen Gehirnzustand, gewiss war das Resultat seiner Eingriffe „pathologisch“ zu nennen!

Je mehr sich die von Friedrich hervorgerufenen Erscheinungen von der physiologischen Norm entfernten, um so grösser erschien ihm begreiflicherweise der Unterschied zwischen Hypnose und Schlaf!

So sind nach seiner Meinung Analgesie und Katalepsie niemals im normalen Schlaf beobachtet worden, und doch lassen sie sich bei noch nicht hypnotisierten normalen Schläfern durch

Verbalsuggestion erzeugen! Ich selbst habe diesen Versuch, durch Hinzufügung des Rapportes aus dem normalen Schlaf eine Hypnose zu entwickeln, einige Male mit Erfolg angestellt! Man kann sogar den Inhalt der Träume durch Suggestion bestimmen! Allerdings missglückt die Anknüpfung ziemlich leicht durch Erwachen der Schläfer.

Friedrich hat überhaupt garnicht dahin gestrebt, das Bild der Hypnose dem natürlichen Schlaf möglichst ähnlich zu gestalten, obwohl das ein Haupterfordernis zur Erzielung einer unschädlichen Hypnose ist. Daher bieten alle Arzte, welche in ernster Weise die Heilwirkung der Suggestion ausnützen wollen, zunächst den Patienten eine für Schlaf disponierende Situation (absolute Ruhe [kein Lärm in Nebenzimmern!], angenehme Zimmerwärme, bequeme liegende Stellung, Dunkelheit etc.); darauf suggerieren sie unter strenger Vermeidung erregender oder anstrengender Sinnesreize die Symptome des Schlafes. Der zunächst eintretende passive Ruhezustand geht erst allmählich (bei manchen, namentlich ängstlichen oder mit dem Einschläferungsmodus beschäftigten Personen erst nach zwanzig Minuten, bei anderen erst in der dritten oder vierten Sitzung) in wirkliche Somnolenz über. Man vermeide nun absolut jede nicht mit dem Heilzweck zusammenhängende Eingebung, vertiefe die Hypnosen womöglich allein durch Fortsetzung der Schlafsuggestionen. Den Tiefengrad der Hypnose bemisst man am besten durch Eingebungen ins motorische (Katalepsie, Kontrakturen) oder ins sensible Gebiet (Analgesie). Ausserdem berücksichtige man die Aussagen der Patienten nach dem Erwachen über ihren Schlaf (Müdigkeitsempfindungen, wirklicher Halbschlaf bei erhaltenem Bewusstsein oder Amnesie, Fehler in der Zeitschätzung). Erst wenn man den Grad der Suggestibilität annähernd festgestellt hat, suggeriere man die auf die Heilung bezüglichen Vorstellungen in der für die betreffende Individualität geeigneten Redaktion. Diese Operationsmethode vermeidet die sämmtlichen Gefahren, auf welche Herr Geheimrat von Ziemssem sich bezieht; sie wahrt dem Patienten sein Un-

abhängigkeitsgefühl vollständig, — und in dieser Weise kann man ihn 200, 300 mal einschläfern (wie ich es wiederholt that), ohne dass trotz jahrelanger Beobachtung jene Nachteile konstatiert wurden, denen wir bei den Friedrichschen Experimenten auf Schritt und Tritt begegnen.

Vor dem Erwecken suggeriere man posthypnotische Euphorie und desuggestioniere allmählich; d. h. man nehme langsam die Erscheinungen des Schlafes durch Herbeiführung eines stufenweisen Erwachens. Flüchtige Störungen, wie Eingenommenheit des Kopfes, nach dem Erwachen noch fortbestehende Müdigkeit sind entweder durch zu kurz dauernde Hypnosen oder durch zu plötzliches Erwachen verschuldet. Als zweckmässig empfiehlt es sich, die Patienten $^1/_2$ Stunde ruhig ihrem Schlummer zu überlassen, bevor man sie weckt. Diese von anderen und mir bei zahlreichen Patienten seit Jahren angewendete Methode der Einschläferung und Heilsuggestion verursacht keinen anderen und grösseren Schaden, als die Gewöhnung an ein Mittagschläfchen.

Allerdings kommen auch noch für die Hypnotisierung nicht selten die Effekte der Autosuggestion in Betracht. Personen, welche an dieses Verfahren mit der vorgefassten Meinung der Gefährlichkeit herantreten, schaffen sich durch ihre eigene Einbildungskraft mitunter die gefürchteten Symptome, besonders Hysterische zeigen häufig die körperlichen Effekte ihrer Autosuggestion. Es bedarf oft der ganzen Geschicklichkeit eines mit psychischen Erscheinungen der Hysterie intim vertrauten Arztes, um das Symptomenbild zu enträthseln, das diese Patienten mitunter auch unter der neuen Ueberschrift „Hypnose" infolge ihrer pathologischen Suggestibilität ins körperliche dramatisieren. Bei richtiger psychologischer Analyse und Vermeidung unbewusster Suggestion gelingt aber auch vielfach durch Wachsuggestion oder auch mit Hülfe der geschilderten Methode eine günstige Einflussnahme auf Störungen dieser Art.

Das hier geschilderte Verfahren bleibt also gänzlich unberührt von allen hypnotischen Paradestücken (suggestiven Erinnerungsfäl-

schungen, Hallucinationserregung, automatischer Vornahme von Handlungen etc.); die einzige suggestive Einflussnahme betrifft die Herbeiführung dss Schlafes, die Feststellung des Tiefengrades, die Heilsuggestion und das Erwecken.

Diese Anwendung der mildesten Mittel, diese völlige Verzichtleistung auf alle psychologischen und sensationellen Kunststücke bietet die absolute Garantie für die Unschädlichkeit.

Es ist zu verwundern, dass Friedrich sie nicht bethätigte, obwohl er sich wiederholt auf das bekannte Werk von Bernheim bezieht und die Spitze seiner ganzen Darlegung gegen diesen Forscher richtet. Denn alle jene hier mitgetheilten Grundsätze sind nur Wiederholungen und Modifikationen der Bernheim'schen Regeln!

Noch grösseres Erstaunen aber erregt die Unbefangenheit, mit der ohne die erforderlichen und aus dem Bernheim'schen Werke zugänglichen Kenntnisse zur seelischen Vivisektion von Patienten geschritten wird, als sei ein solcher Eingriff nur ein Salonscherz.

Dass aber ferner die mit so ungenügender Sachkenntnis angestellten Erstlingsversuche eines Assistenzarztes Herrn Geheimrath von Ziemssen genügten, um öffentlich die bayerischen Ärzte zu warnen vor der Anwendung der Vorstellungstherapie in ihrer neuen Gestaltung, das ist innig zu bedauern sowohl im Interesse der gewarnten Ärzte, wie vieler Patienten, denen hierdurch die Wohlthat einer durchaus leistungsfähigen Heilmethode versagt bleibt. Und unser Heilschatz leidet wahrlich nicht an Überfluss! Nach den deprimirenden Erfahrungen mit dem Tuberculin, welche den deutschen Ärzten kein neues Blatt in den Lorbeerkranz ihrer wissenschaftlichen Objektivität flechten, sollte man sich hüten, so leichthin Publikationen über nachprüfende Versuche zu veröffentlichen, die noch das Embryostadium gänzlicher Unreife nicht überschritten haben, und allgemeingiltige Sätze daraus ab-

zuleiten, — am allerwenigsten, wenn der wohlrenommierte Name eines angesehenen Krankenhauses in seinen Annalen dafür die Garantie übernimmt.

Die Arbeit des Dr. Friedrich hat also ihren Zweck verfehlt, wenn sie beweisen sollte, dass die Suggestionstherapie nach den Bernheimschen Vorschriften Gefahren in sich berge, „die den Nutzen nicht aufwiegen und zu den verderblichsten Folgen für das Seelenleben des Patienten führen".

In Wirklichkeit findet sich in der ganzen Friedrich'schen Darstellung nicht ein einziges Beispiel, bei dem aus der allein zu Heilzwecken richtig angewendeten Suggestion ein wirklicher Nachteil entstanden wäre.

Wenn Herr Dr. Friedrich noch am Schluss seiner Arbeit den Anhängern der Suggestionslehre die Aussicht supponiert, dass durch die Vorstellung der Hämoglobingehalt der Blutzellen direkt verändert werde, so wäre es doch notwendig, hierfür seine Quelle zu kennen. Denn weder Bernheim noch Forel noch irgend ein anderer ernsthafter Forscher hat meines Wissens jemals eine derartige Behauptung aufgestellt. Allerdings sind Chlorotische wiederholt erfolgreich mit Suggestion behandelt worden, aber immer nur durch indirekte Einwirkung auf die vorhandenen funktionellen Störungen (in Bezug z. B. auf Appetit, Schlaf, auf das subjektive Befinden etc.), also durch Zurückführungen der Abweichungen zur regelmässigen Funktion. Die Funktionsänderung wirkt durch Hebung der Ernährung und des Allgemeinbefindens indirekt auf die organische Grundlage zurück und trägt so das ihrige zur Heilung bei. Übrigens habe ich selbst in einer kleinen Anzahl von Fällen den Hämoglingehalt gemessen, ohne eine erhebliche Veränderung konstatieren zu können. Die Suggestion scheint mir trotz ihrer Vorteile für Chlorotische keineswegs berufen zu sein, die Eisenpräparate zu verdrängen.

Die wirklichen Gefahren des Hypnotismus haben also, wie sich aus dieser ganzen Darlegung ergiebt, mit der zweckentsprechen-

den therapeutischen Anwendung der Suggestion bei Einhaltung der bekannten Cautelen nichts zu thun!

Sie entstehen bei der Hypnotisierung durch unvorsichtige Herbeiführung emotioneller Erregungen und durch zu intensive Inanspruchnahme der physikalischen (und chemischen) Hilfsmittel, sind aber bei Einhaltung der Bernheims'chen Regeln (vergl. Einleitung) leicht vermeiden.

Sie entstehen in der Hypnose durch Vornahme aller möglichen psychologischen Experimente, welche dem Heilzweck zuwiderlaufen und vielfach einen nicht unbedenklichen psychischen Automatismus grossziehen.

Sie entstehen ferner durch künstliche Entwickelung aktiver Somnambuler, durch Produktion aller möglichen hysterischen Erscheinungen bei Disponierten, wie Schlafanfälle, Krämpfe, Dilirien. Diese Symptome charakterisieren einen pathologischen Zustand und stellen das direkte Gegegenteil der für therapeutische Zwecke erforderlichen ruhigen passiven Hypnose dar.

Sie entstehen durch die meist unterschätze Rolle der Autosuggestion, deren Produkte insbesondere bei neurasthenischen, hysterischen und ängstlichen Personen den Arzt irreführen können.

Sie entstehen ausserdem durch unrichtiges Erwecken mangelhafte Desuggestionierung etc.

Sie entstehen bei zu ungenauer und oberflächlicher Untersuchung und Kenntnis des Nervensystems und der Individualität, auf welche eingewirkt werden soll.

Sie entstehen ebenso durch die vorgefasste Meinung der Experimentatoren, wenn sie z. B. von vorn herein nach pathologischen Merkzeichen suchen (Stellung der Bubli, fibrilläre Muskelzuckungen), sowie durch die als psychische Infektion suggestiv wirkende antihypnotische Atmosphäre, in welcher sich der Patient befindet.

Sie entstehen endlich und nicht zum mindesten durch Unwissenheit des Hypnotiseurs, sobald er nicht einmal den Inhalt des Lehrbuches gründlich kennt, dessen Autor er angreift und dessen Versuche er objektiv nachprüfen will.

Das ganze Unheil, welches die Friedrich'sche Art der Hypnotisierung und sonstigen suggestiven Behandlung der Patienten angerichtet hat, lässt sich auf diese Quellen der Schädlichkeit zurückzuführen und wäre sicherlich vermieden worden, hätte Friedrich sich vorher über das Wesen der „Geister, die er rief und nicht mehr bannen konnte", ein wenig besser orientiert. Sein „Beelzebub", mit dem er den Teufel vertreiben wollte, hätte sich dann in einen wohlthätigen, Heilung und Linderung spendenden Engel verwandelt. Anstatt neue Wunden zu schlagen, hätte er die alten geheilt!

So wenig man aus der verheerenden Wirkung eines Faustschlages die Unmöglichkeit einer sanften, wohlthuenden Wirkung durch dieselbe Hand folgern kann, so widersinnig ist es, aus den verderblichen Folgen des „Friedrich'schen Verfahrens" die Unmöglichkeit einer therapeutisch wirksamen und doch unschädlichen Suggestivbehandlung abzuleiten.

Verlag von **Ambr. Abel** (Arthur Meiner) in Leipzig.

Soeben erschien:

Suggestion und Hypnose

Ein kurzes Lehrbuch für Ärzte

von

Dr. Max Hirsch in Berlin

1893 XII und 209 Seiten 8° Preis gebunden ℳ 3.75

Nachdem der suggestiven Therapie mit Berücksichtigung des Hypnotismus unter den Heilmitteln der Neuzeit ein hervorragendes Feld eingeräumt ist, dürfte es mit besonderer Freude begrüsst werden, dass nunmehr auch ein kurzes Lehrbuch, das erste deutsche Lehrbuch über „Suggestion und Hypnose" vorliegt. Dr. Max Hirsch in Berlin hat sich der Aufgabe mit grossem Geschick entledigt. Grosse Klarheit bei knapper Kürze und gleichwohl eine Besprechung aller wissenswerten Fragen mit spezieller Berücksichtigung der Bedürfnisse des prakt. Arztes zeichnen das kleine Lehrbuch aus.

Das Buch, das übrigens trotz des reichen Inhalts einen billigen Preis hat, ist allen Ärzten auf das Wärmste zu empfehlen. Es füllt als das erste eigentliche Lehrbuch über diese Materie eine schon lange fühlbare Lücke in der medizinischen Litteratur würdig aus.

Der Rapport in der Hypnose

Untersuchungen über den thierischen Magnetismus

von

Dr. med. Albert Moll

prakt. Arzt in Berlin

bildet Heft 3—4 der Schriften der Gesellschaft für psychologische Forschung.

1892 242 Seiten gr. 8° Preis geheftet ℳ 8.

„Die vorliegende Arbeit stellt das Resultat einer grösseren Anzahl von Versuchen dar, welche der auf dem Gebiete der Hypnose rühmlichst bekannte Forscher gemeinsam mit mehreren Herren der Berliner Gesellschaft anstellte. Diese Versuche sollten einmal das Wesen dessen, was man „Rapport" in der Hypnose nennt, feststellen, dann aber die Existenz und die von den Mesmeristen so bedeutungsvoll und wunderbar hingestellte Wirkung des thierischen Magnetismus prüfen, sowie schliesslich eine Reihe von Erscheinungen, welche, wie der „telepathische Rapport", gleichfalls dem Mesmerismus angehören, kritisch beleuchten. Der Verf. kommt zu dem Ergebnisse, dass vom Standpunkte des Rapports ein Unterschied zwischen hypnotischen und magnetischen Zuständen nicht existirt und dass von dem gleichen Standpunkte aus die Magnetisirung von der Hypnotisirung nicht zu trennen ist. Eine Fülle von ebenso interessanten wie geistreichen Betrachtungen fesselt nicht nur in anregender und überzeugendster Weise unseren Geist, sondern erregt auch unsere lebhafte Beschäftigung mit den Erscheinungen der Hypnose.